CIV. 2

JT

COUR DE CASSATION
_____

Audience publique du 13 décembre 2018

Rejet non spécialement motivé

M. X..., conseiller doyen
faisant fonction de président

Décision n° 10824 F

Pourvoi n° W 17-28.814

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

_____

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS
_____

LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, a rendu la décision suivante :

Vu le pourvoi formé par M. Hubert Y..., domicilié [...] ,

contre l'arrêt rendu le 23 janvier 2017 rectifié le 25 septembre 2017 par la cour d'appel de Paris (pôle 2, chambre 3), dans le litige l'opposant :

1°/ au Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages, dont le siège est [...] ,

2°/ au directeur chargé de la direction nationale d'interventions domaniales, service du domaine, pris en qualité d'administrateur provisoire de la succession de C... Simon Z... appelé D... E..., représenté par le directeur général des finances publiques, dont le siège est [...] ,

défendeurs à la cassation ;

Vu la communication faite au procureur général ;

LA COUR, en l'audience publique du 14 novembre 2018, où étaient présents : M. X..., conseiller doyen faisant fonction de président, Mme A..., conseiller référendaire rapporteur, M. Besson, conseiller, Mme Mainardi, greffier de chambre ;

Vu les observations écrites de la SCP Thouvenin, Coudray et Grévy, avocat de M. Y..., de la SCP Delvolvé et Trichet, avocat du Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages, de la SCP Foussard et Froger, avocat du directeur chargé de la direction nationale d'interventions domaniales ;

Sur le rapport de Mme A..., conseiller référendaire, l'avis de M. B..., avocat général, et après en avoir délibéré conformément à la loi ;

Vu l'article 1014 du code de procédure civile ;

Attendu que les moyens de cassation annexés, qui sont invoqués à l'encontre des décisions attaquées, ne sont manifestement pas de nature à entraîner la cassation ;

Qu'il n'y a donc pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée ;

REJETTE le pourvoi ;

Condamne M. Y... aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette sa demande ;

Ainsi décidé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du treize décembre deux mille dix-huit.

MOYENS ANNEXES à la présente décision

Moyens produits par la SCP Thouvenin, Coudray et Grévy, avocat aux Conseils, pour M. Y...

PREMIER MOYEN DE CASSATION

Le moyen reproche à l'arrêt partiellement infirmatif attaqué d'avoir limité à 98 340,04 € en réalité l'indemnisation allouée à la victime (M. Y..., l'exposant) d'un accident de la circulation au titre de son préjudice corporel, cette somme étant mise à la charge de l'administrateur provisoire de la succession vacante du responsable de l'accident (la Direction nationale d'interventions domaniales - DNID) et la décision déclarée opposable au Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages (FGAO) ;

AUX MOTIFS QUE, sur la perte de gains professionnels futurs, il résultait des pièces produites que M. Y... avait repris le 1er décembre 2002 l'activité libérale de chirurgien-dentiste qu'il exerçait à temps complet avant l'accident survenu le 30 juin 1999 ; que la CARCDSF lui avait notifié le 1er avril 2008 l'octroi d'une allocation d'invalidité professionnelle totale et définitive, payable à compter de sa cessation définitive d'activité ; que M. Y... avait cessé son activité de chirurgien-dentiste le 30 septembre 2008 et avait cédé son cabinet au prix de 20 000 € ; que, concernant la période de reprise d'activité de décembre 2002 à septembre 2008, M. Y... justifiait seulement pour la période de janvier 2007 à septembre 2008 d'une perte de gains professionnels en lien de causalité directe avec l'accident, soit 8 141 € ; que ne pouvait être retenue l'existence d'un manque à gagner au titre d'une perte du revenu procuré par certains actes que les séquelles dudit accident n'auraient plus permis à M. Y... d'accomplir à partir de décembre 2002 et qu'il aurait dû confier à ses confrères, puisque l'intéressé énonçait expressément que « la sous-traitance n'(était) pas du tout envisageable et ne

correspondait à aucune réalité » (conclusions page 17) (arrêt attaqué, p. 9, in fine, p. 11, 2ème et 3ème alinéas) ;

ALORS QUE l'exposant rappelait (v. ses concl. d'appel incident n° 3, pp. 15, 16, 17, prod.), que, par suite « des séquelles de l'accident » et de « la limitation de son aptitude professionnelle reconnue par les experts », il ne pouvait « donner des soins complets » à ses patients et soulignait à cette occasion qu'en raison de son « coût non remboursé pour le patient de l'ordre de 300 à 850 € », la « délégation » de certains actes, ou « sous-traitance », « à d'autres praticiens » n'était pas « envisageable » lors de sa reprise d'activité en 2002, faisant ainsi clairement valoir que seules des raisons économiques excluaient de prévoir cette sous-traitance pourtant justifiée par la limitation de ses capacités professionnelles lors de cette reprise ; qu'en écartant une telle limitation – et le manque à gagner subséquent – en se fondant sur la référence de la victime à l'absence de recours à la sous-traitance, la cour d'appel a dénaturé le sens clair et précis des écritures dont elle était saisie, en violation de l'article 4 du code de procédure civile ;

ALORS QUE, en toute hypothèse, l'arrêt attaqué a délaissé les conclusions précitées par lesquelles l'exposant faisait expressément valoir que, lors de sa reprise professionnelle en 2002, tout en ne pouvant « donner des soins complets » à ses patients en raison des séquelles physiques subies, c'était seulement le « coût » important et « non remboursé » d'une « délégation », ou « sous-traitance », à d'autres praticiens qui lui interdisait d'y recourir, autrement dit des contraintes économiques rédhibitoires et non la limitation de ses capacités professionnelles ; qu'en statuant comme elle l'a fait, la cour d'appel a méconnu les exigences de l'article 455 du code de procédure civile.

DEUXIEME MOYEN DE CASSATION

Le moyen reproche à l'arrêt partiellement infirmatif attaqué d'avoir limité à 98 340,04 € l'indemnisation allouée à la victime (M. Y..., l'exposant) d'un accident de la circulation au titre de son préjudice corporel, cette somme étant mise à la charge de l'administrateur provisoire de la succession vacante du responsable de l'accident (la Direction Nationale d'Interventions Domaniales - DNID) et la décision déclarée opposable au Fonds de Garantie des Assurances Obligatoires de dommages (FGAO) ;

AUX MOTIFS QUE, sur la perte de gains professionnels futurs, concernant la période antérieure à l'accident, il y avait lieu de tenir compte des trois années 1996 à 1998 ayant précédé l'accident, au cours lesquelles le revenu annuel moyen s'était élevé à 47 041 € ; que le revenu annuel moyen des années 2003 à 2008 correspondant à la période de reprise d'activité s'était élevé à 55 619 €, équivalent à 118 % du revenu annuel moyen de années 1996 à 1998 antérieures à l'accident ; que la prise en compte des revenus perçus pendant la période de reprise d'activité n'était pas pertinente en ce que seule était indemnisable la perte de capacité de gains professionnels subie par rapport à la capacité de gains antérieure à l'accident, puisque la victime devait être replacée dans une situation aussi proche que possible de celle qui aurait été la sienne si le fait dommageable ne s'était pas produit ; qu'en conséquence, la perte de gains devait être appréciée sur la base du revenu annuel moyen des années de référence 1996-1998 immédiatement antérieures à l'accident, soit 47 041 € (arrêt attaqué, p. 10, 3ème et 4ème al., et p. 12, 1er al.) ;

ALORS QUE, conformément au principe de la réparation intégrale, le juge fixe la perte de gains professionnels futurs de la victime en se fondant sur le montant des revenus que celle-ci aurait été susceptible de percevoir au jour où il statue ; qu'en l'espèce, pour arrêter la perte de gains professionnels futurs de la victime, l'arrêt attaqué a retenu la seule base de ses anciens revenus antérieurs à l'accident ; qu'en se déterminant de la sorte, sans se fonder sur ceux que la victime aurait été en mesure de percevoir au jour de la décision, compte tenu notamment de leur augmentation moyenne qu'elle a constatée au cours de la période temporaire de reprise d'activité de 2003 à 2008, la cour d'appel a violé l'article 1382 du code civil et le principe de la réparation intégrale.

TROISIEME MOYEN DE CASSATION

Le moyen reproche à l'arrêt partiellement infirmatif attaqué d'avoir limité à 98 340,04 € l'indemnisation allouée à la victime (M. Y..., l'exposant) d'un accident de la circulation au titre de son préjudice corporel, cette somme étant mise à la charge de l'administrateur provisoire de la succession vacante du responsable de l'accident (la Direction nationale d'interventions domaniales - DNID) et la décision déclarée opposable au Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages (FGAO) ;

AUX MOTIFS QUE, concernant la créance de l'AGIPI constituée par le service d'une rente d'invalidité au plus tard jusqu'au 65ème anniversaire de l'assuré, imputable sur l'indemnisation de la perte de gains professionnels futurs en application de l'article 31 de la loi du 5 juillet 1985, cet organisme avait établi un décompte des arrérages versés jusqu'au 31 décembre 2013 pour un montant total net de 82 032 € ; que l'AGIPI n'avait pas indiqué le capital représentatif des arrérages à échoir à compter du 1er janvier 2014 ; que ce capital serait extrapolé à partir du montant net de la rente servie en 2013 (15 625,02 €) avec application du barème précité appliqué par M. Y... lui-même, à titre temporaire jusqu'à l'âge de 65 ans, soit 15 625,02 € x 16,161 = 252 515,95 € ; que la créance imputable totale de l'AGIPI s'élevait donc à 334 548,77 € ; que, concernant la créance de la CARCDSF constituée par le service d'une rente d'invalidité jusqu'au 30 juin 2029 au plus tard, également imputable sur l'indemnisation de la perte de gains professionnels futurs, cet organisme avait établi un décompte des arrérages versés jusqu'au 31 décembre 2014 pour un montant total net de 228 286,33 € ; qu'il avait établi un second décompte intégral des arrérages à échoir du 1er janvier 2015 au 30 juin 2029 ; que ce décompte ne pouvait être retenu dès lors que le service de la rente jusqu'au 30 juin (2029) n'était pas certain ; que devait donc être déterminé le capital représentatif des arrérages à échoir sur la base du montant net de la rente servie en 2014 (23 379,46 €) avec application du barème précité jusqu'à l'âge de 62 ans atteint au 30 juin 2029, soit un total de 308 304,94 € ; qu'il devait être également tenu compte de la majoration de rente servie pour le fils aîné de M. Y... jusqu'au 30 septembre 2015 pour un montant de 1 847,40 €, ainsi que de la majoration de celle susceptible d'être servie pour son fils cadet jusqu'au 30 septembre 2026, date de ses 18 ans, soit 13 685,54 € x 11,218 = 153 524,39 € ; que la créance imputable totale de la CARCDSF s'élevait donc à 228 286,33 + 308 304,94 + 1 847 + 153 524,39, soit 691 963,06 € (arrêt attaqué, p. 12 et 13, § 2.3 et 2.4) ;

ALORS QUE le juge doit, en toutes circonstances, faire observer et observer lui-même le principe de la contradiction ; qu'en retenant d'office, pour fixer la créance totale de l'AGIPI – assureur "loi Madelin" - imputable au titre de la rente d'invalidité versée à la victime sur son indemnisation, qu'il y avait lieu d'extrapoler le capital représentatif des arrérages à échoir à partir du montant net de « la rente servie en 2013 », soit un montant de « 15 625,02 € », sans avoir invité au préalable les parties à s'expliquer sur ce mode de calcul, la cour d'appel a méconnu le principe de la contradiction en violation de l'article 16 du code de procédure civile ;

ALORS QUE, en outre, le juge doit statuer conformément aux termes du litige ; qu'en l'espèce, s'agissant du calcul de la créance imputable totale de l'AGIPI, l'appelant principal et l'exposant, intimé et appelant incident, se référaient tous deux dans leurs écritures respectives à un montant annuel de rente de 14 470,56 € et à une créance imputable totale de 273 175,23 € selon l'appelant ou de 278 066,28 € selon l'exposant ; qu'en fixant ladite créance à un montant de 334 548,77 € sur la base d'un montant annuel de rente de 15 625,02 €, la cour d'appel a méconnu les termes du litige en violation des articles 4 et 5 du code de procédure civile ;

ALORS QUE, par ailleurs, le juge doit, en toutes circonstances, faire observer et observer lui-même le principe de la contradiction ; qu'en relevant d'office, pour fixer la créance totale de la CARCDSF imputable sur l'indemnisation de la victime au titre d'une rente d'invalidité servie au plus tard jusqu'à son 62ème anniversaire, que le décompte établi par la caisse au titre des arrérages à échoir de 2015 à 2029 ne pouvait être retenu dès lors que le service de la rente d'invalidité jusqu'au 30 juin 2029 n'était pas certain, sans avoir provoqué sur ce point les explications préalables des parties, la cour d'appel a derechef méconnu le principe de la contradiction en violation de l'article 16 du code de procédure civile ;

ALORS QUE, en outre, pour déterminer la créance imputable totale de la CARCDSF, l'arrêt attaqué a fixé d'office à un montant s'élevant à 153 524,39 € la majoration pour enfant concernant le fils cadet de l'exposant, sans avoir préalablement invité les parties à présenter leurs observations sur ce point ; que la cour d'appel a ainsi à nouveau méconnu le principe de la contradiction en violation de l'article 16 du code de procédure civile ;

ALORS QUE, au surplus, le juge ne peut transgresser les termes du litige ; qu'à propos du calcul de la créance imputable de la CARCDSF, l'appelant principal et l'exposant, intimé et appelant incident, se référaient respectivement à un montant global de 555 460,86 € et de 421 115,45 € ; qu'en fixant ladite créance à un montant s'élevant à 691 963,06 €, la cour d'appel a méconnu les limites du litige en violation des articles 4 et 5 du code de procédure civile.